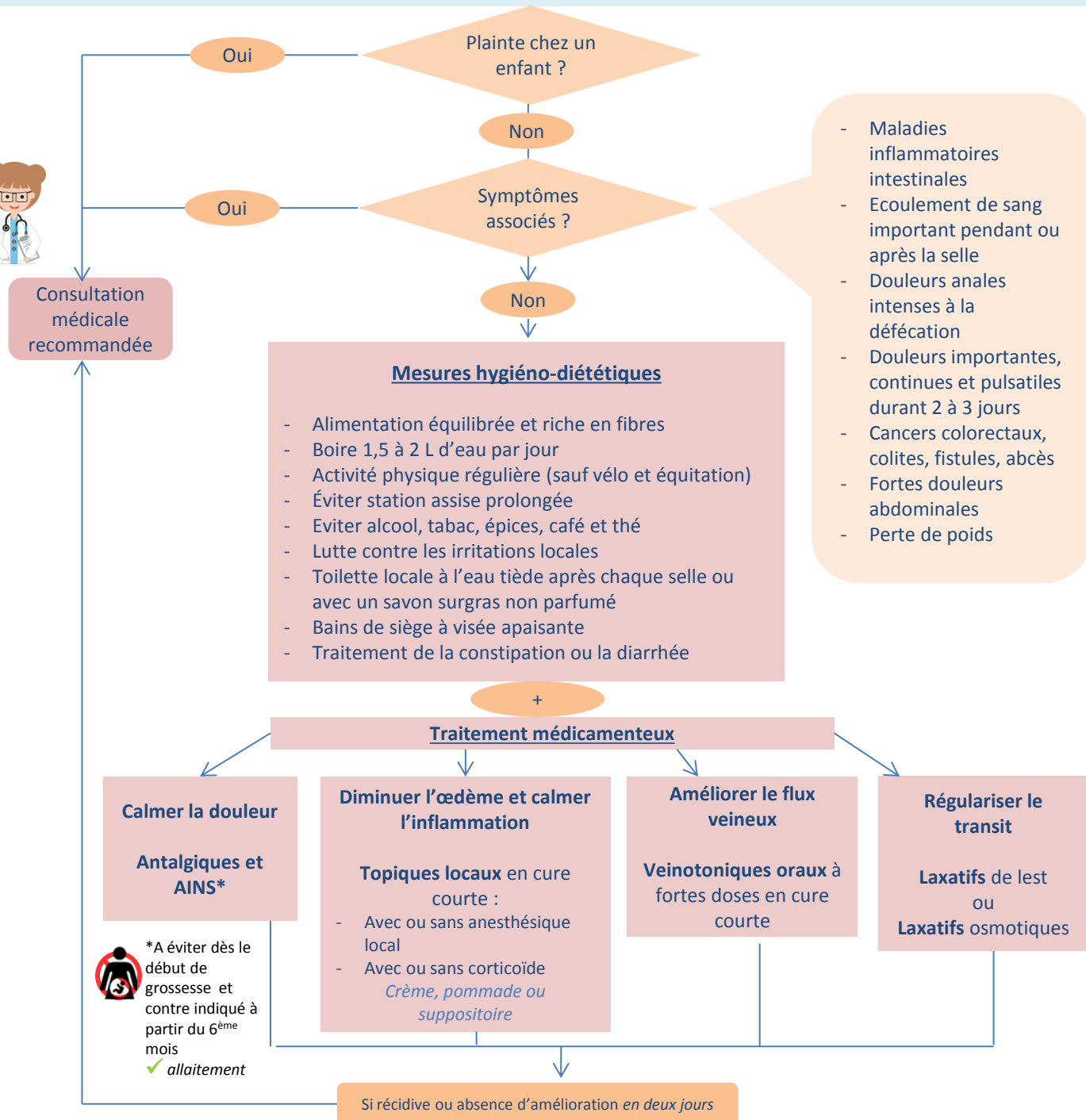


Symptômes :

- Saignements anaux
- Prolapsus
- Suintement
- Démangeaisons
- Douleurs

Facteurs déclenchants :

- Constipation ou diarrhée
- Grossesse et accouchement, menstruations
- Irritation locale (suppositoires, laxatifs...)
- Sédentarité
- Efforts physiques importants
- Alcool et épices



Sources : Collégiale des universitaires en hépato-gastro-entérologie : Pathologie hémorroïdaire, 2008-2009; SNFCP « Traitements de la maladie hémorroïdaire », 2017; Association Française en Formation Médicale Continue en Hépato-gastro-Entérologie (T. Higuerra) « Traitement de la pathologie hémorroïdaire : les nouvelles recommandations », 2014; Vidal Recos 2018 « Hémorroïdes » ; Prescrire « Hémorroïdes », janv. 2018 ; Prescrire « Que faire en cas de crise d'hémorroïdes », mars 2018; La médication officinale : conseils et médicaments délivrés par le pharmacien à l'officine 3^{ème} édition; Actualités pharmaceutiques n° 504 « Conseils à un patient souffrant d'hémorroïdes », 2011

Les hémorroïdes : médicaments associés

Topiques locaux

Mécanisme d'action : mucoprotection, lubrifiant, cicatrisant (+propriétés anesthésiques, antiseptiques, anti-inflammatoires)

Présentation : crème, pommade ou suppositoire

Utilisation : cure courte (max 1 semaine)

- Carraghénates + titane dioxyde + zinc
- Carraghénates + lidocaïne + titane dioxyde + zinc
- Pramocaïne
- Cétrimide + quinisocaïne



Que dispenser ? Lubrifiant seul (**vaseline, gel aqueux**) ; Sans anesthésique local (**carraghénates + titane dioxyde + zinc, hirudo medicinalis** avec anesthésique local (**benzocaïne + dodéclonium bromure + énoxolone* + esculoside, carraghénates + lidocaïne + titane dioxyde + zinc, cétrimide + quinisocaïne, pramocaïne**)

NB : Certains traitements associant anesthésique et corticoïde doivent être prescrits par un médecin.

Risque d'allergie avec anesthésique local ; *risque de positivité des contrôles antidopage ; pas d'utilisation prolongée

Veinotoniques

Mécanisme d'action : amélioration de la tonicité et diminution de la perméabilité des vaisseaux du réseau hémorroïdaire

Posologie : doses élevées

Utilisation : cure courte (3/4 jours)

Pas d'association de veinotoniques entre eux.

Effets indésirables : troubles digestifs à type de diarrhées

- Diosmine (**à privilégier car méta-analyse disponible**)
- Hespéridine
- Troxérutine
- Rutoside



Que dispenser ? Diosmine, ruscus et hespéridine, petit houx et hespéridine, troxérutine, ginkgo biloba + troxérutine + heptaminol, flavonoïdes, leucocianidol, marronnier d'inde, vigne rouge, hamamelis, mélilot + rutoside...

Heptaminol : contre-indiqué en cas d'hyperthyroïdie, d'association avec les IMAO (risque de poussée hypertensive)

Antalgiques et AINS

Mécanisme d'action : réduction de la douleur et de l'inflammation

AINS CI à partir du 6^{ème} mois de grossesse



Que dispenser ?

Paracétamol, ibuprofène (200 mg), kétoprofène (25 mg)



✓ **paracétamol**

Eviter l'aspirine car augmentation du risque hémorragique

Laxatifs de lest : Fibres alimentaires et mucilages

1^{ère} intention

Mécanisme d'action : augmentation de la teneur des selles en fibres et autres constituants non digestibles

Délai d'action : 48 heures

Grossesse : utilisation possible



Posologie et administration :

Débuter par une posologie modérée et incrémenter par paliers car risque de troubles digestifs (gaz)

A prendre à distance des autres médicaments

A avaler avec une quantité suffisante d'eau

Que dispenser ? **ispaghul, psyllium, sterculia gomme**

A éviter si alitement ou activité physique très réduite

A éviter si fécalome ou obstruction intestinale

Laxatifs osmotiques

1^{ère} intention en alternative aux laxatifs de lest

Mécanisme d'action : augmentation de l'hydratation des selles par appel d'eau dans la lumière colique

Effet laxatif du **macrogol** plus élevé et sans induction de fermentation colique (provoquant douleurs abdominales, ballonnement, flatulences) par rapport aux polyols

Délai d'action : 24 à 48 heures

Utilisation : possible chez la femme enceinte

Posologie : posologie initiale réduite puis adaptée aux résultats si nécessaire

Que dispenser ?

Lactulose, sorbitol et lactitol (laxatifs polyols) **Macrogol**



Contre-indiqué si obstruction intestinale ou maladies inflammatoires chroniques intestinales, en cas de perforation ou de risque de perforation (PEG ou macrogol), si obstruction des voies biliaires
Attention aux troubles de la kaliémie (mannitol, sorbitol) en cas d'utilisation prolongée